



## COMITE FRANÇAIS DE SOUTIEN À GK-SAVAR BANGLADESH

52 boulevard de Vaugirard 75015 Paris ☎ 01 43 21 80 25

Mail : [comit@comgksavar.org](mailto:comit@comgksavar.org) Site : [www.comgksavar.org](http://www.comgksavar.org)

Facebook : [www.facebook.com/comgksavar](https://www.facebook.com/comgksavar)

Mai 2021

Chers amis du comité et de GK,

Dans notre rapport de novembre 2020, nous faisons état d'une amélioration de la situation sanitaire au Bangladesh et d'une reprise des activités de GK. Ces dernières semaines, les infections COVID, les hospitalisations et la mortalité ont fortement augmenté, un peu à l'instar de ce qui se passe en Inde. Il en résulte malheureusement une nouvelle dégradation de la situation économique et, pour GK, une détresse financière préoccupante.

Nos engagements pour l'année 2021 s'élèvent à plus de 220 k€. Ce niveau exceptionnel s'explique par la conjonction de trois facteurs

- i) Un réengagement aux côtés de GK dans les chars, ces îles temporaires du Nord, GK tenant à ne pas abandonner ces populations les plus démunies du pays et ne pouvant le faire sans le soutien que le comité lui accorde depuis de nombreuses années. En plus de programmes de santé et de crédit saisonnier pour l'agriculture, nous avons accepté de soutenir GK pour y développer un projet dont le Dr Kadir nous parlait depuis plusieurs années mais que la pandémie a rendu plus utile que jamais : le recours à la télé-médecine ;
- ii) La poursuite de deux gros projets pluriannuels, avec des contributions importantes d'institutions publiques, notamment la Ville de Paris : mise en place d'unités de filtration d'eau et assainissement dans les Sundarbans et prévention contre le VIH et les IST à Daulotdia et Faridpur;
- iii) Formations de base et complémentaire d'auxiliaires paramédics et de matrones (TBA), projets que nous soutenons régulièrement et dans lesquels nous croyons beaucoup.

Nous aimerions pouvoir soutenir plus de projets, par exemple les camps spécialisés de santé, mais sommes contraints, faute de moyens, à faire des choix douloureux.

Le gouvernement ayant commencé en décembre à délocaliser sur l'île de Bhasanchar une partie des Rohingyas qui peuplent le plus grand camp de réfugiés du monde au Sud de Cox'Bazar, GK n'a pas eu le choix et a dû ouvrir, à l'invitation des autorités, un programme de santé primaire pour accompagner les plus de 18 000 Rohingyas qui ont accepté d'y être transportés. Admiratifs de son engagement sans relâche auprès des plus démunis, nous avons manifesté notre solidarité avec GK en lui allouant 20 k€. Ce soutien reste symbolique au regard des besoins et des difficultés pécuniaires avec lesquelles GK se débat, mais cela compte énormément pour lui.

Confrontés nous-mêmes à un effritement des dons et privés, à cause de la pandémie, de toute possibilité d'organiser des manifestations publiques, nous nous permettons d'insister sur l'importance de vos dons pour soutenir GK dans les difficultés et les défis auxquels il est confronté. .../...

<i>Editorial</i>	<i>p. 1-2</i>	<i>fête des 80 ans du</i>
<i>Le point sur la pandémie</i>	<i>p.2-4</i>	<i>Dr. Zafrullah en</i>
<i>Une nouvelle activité : la Télémedecine</i>	<i>p.4-5</i>	<i>janvier 2021</i>
<i>Le Dr. Zafrullah et GK sur tous les fronts de la misère</i>	<i>p.6-7</i>	
<i>Des Rohingyas à Basanchar</i>	<i>p.7-8</i>	
<i>Appel à dons</i>	<i>p. 8</i>	



Ne pouvant jusqu'à nouvel ordre nous rendre au Bangladesh pour rencontrer nos amis et discuter des programmes en cours ou à venir, nous avons pu tenir une visioconférence avec le Dr Kadir.

Les nouvelles fraîches et l'annonce de la dégradation de la situation au Bangladesh, avec la reprise de la pandémie et les besoins de financement, sont reprises dans le présent rapport, ainsi que les thèmes relatifs à la télémédecine et aux Rohingyas.

Vous souhaitant bonne lecture de ces quelques pages sur l'actualité de GK et du comité et vous invitant à nous suivre sur le site [www.comgksavar.org](http://www.comgksavar.org) et notre page Facebook [www.facebook.com/comgksavar](http://www.facebook.com/comgksavar), nous vous remercions de votre fidélité et vous souhaitons un été qui, espérons-le, nous verra sortir de la pandémie.

Jean-Pierre Bécue, Président

## LE POINT SUR LA PANDÉMIE ET LA PARTICIPATION DE GK

*Lors de notre vidéoconférence le 12 avril le Dr. Kadir nous a déclaré « La situation ici au Bangladesh empire. Nous sommes aux prises avec une seconde vague. Stables jusqu'en février les contaminations augmentent très rapidement depuis mars avec des records de jour en jour.*

[Il semble que le pic de contagion ait été atteint autour du 7 avril avec 7626 nouveaux cas par jour]. On peut penser qu'il s'agit du variant anglais car l'état des malades se dégrade beaucoup plus rapidement qu'avant, en 2 ou 3 jours. Peu de séquençages du génome sont réalisés.



*Manifestation de boutiquiers et journalistes contre le confinement qui les prive de leur gagne-pain quotidien*

Les gens n'écoutent pas : ils sont dans la rue. Les marchés sont pleins et les mesures barrières ne sont pas respectées. Le gouvernement a donc décidé un confinement total pour une dizaine de jours à partir du 14

Le Corona virus semble hors de contrôle. Les gens continuent à se déplacer. Les lits d'hôpitaux spécialisés en covid sont presque tous occupés et les lits en unités de soin intensifs le sont tous. Il semble que nous traversons une période réellement dangereuse ».

avril. Beaucoup de gens sont contre le confinement et manifestent.



*Queues aux guichets de la gare de Dhaka pour les trois jours de vacances de l'Eid sans distanciation*

Les usines de prêt à porter restent ouvertes par faveur et pour des raisons économiques. [Finalement les commerces ont été autorisés à ouvrir à nouveau de 10h à 17h depuis le 25 avril devant les protestations des commerçants pour lesquels l'Eid est la meilleure période de vente].



*Un patient qui n'a pas trouvé de place à l'hôpital rentre chez lui à la mi-avril (d'après le Dhaka Tribune)*

Tous les lits dédiés au Corona sont pleins et aucun lit de réanimation n'est libre sauf le temps d'un décès ! La demande en oxygène est en grande augmentation et devient de plus en plus problématique. »

*La situation empire gravement sur le plan sanitaire avec l'arrêt des livraisons de vaccin et d'oxygène par l'Inde qui se trouve débordée par l'accroissement exponentiel de nouveaux cas sur son territoire. 8 millions de doses de vaccin devraient arriver fin mai par COVAX. La Chine a fait savoir qu'elle ne pourra pas fournir des vaccins en raison des engagements déjà pris et le vaccin russe pourra être fourni s'il est fabriqué au Bangladesh.*

### **La vaccination**

Plus de deux millions de vaccins d'Astra Zeneca ont été administrés jusqu'à présent aux personnes de plus de 40 ans et aux personnes prioritaires (santé, police ...). Chez GK, les personnels des urgences, médecins, paramédics et les plus de 40 ans ont reçu le vaccin. Les hôpitaux sont désormais à court de vaccins et des milliers de Bangladais, qui s'étaient inscrits pour bénéficier soit de la première injection soit de la seconde, se retrouvent démunis. Le gouvernement se tourne actuellement vers Singapour pour se procurer de l'oxygène et vers la Russie et la Chine pour les vaccins qu'il voudrait voir produire sur place.

### **GK dans le combat contre la Covid**

« En ce qui concerne les actions de GK : leur hôpital de Savar accueille et isole les cas

moyennement graves nécessitant une simple oxygénothérapie.

A l'hôpital GK Nagar à Dhaka, un secteur Covid a été créé. Il comprend une unité de soins intensifs d'une vingtaine de lits et 4 ou 5 lits de réanimation pour les cas lourds. Ces lits sont essentiellement proposés au personnel et aux proches de GK.

La politique de GK est d'orienter les malades lourds du Covid vers les hôpitaux du gouvernement et de garder l'hôpital de Nagar ouvert pour le fonctionnement des patients non Covid. De nombreux malades continuent à venir : il y a toujours beaucoup de monde. Quelques salles de réunion ont même été transformées pour l'accueil temporaire en lits d'hospitalisation et certains personnels ont été transférés de l'hôpital de Savar pour augmenter les effectifs de soignants à l'Hôpital Nagar. »

Il n'y a pas d'impact sur le fonctionnement des autres services y compris la dialyse. Les unités Covid et les personnels sont complètement séparés du reste des services hospitaliers.

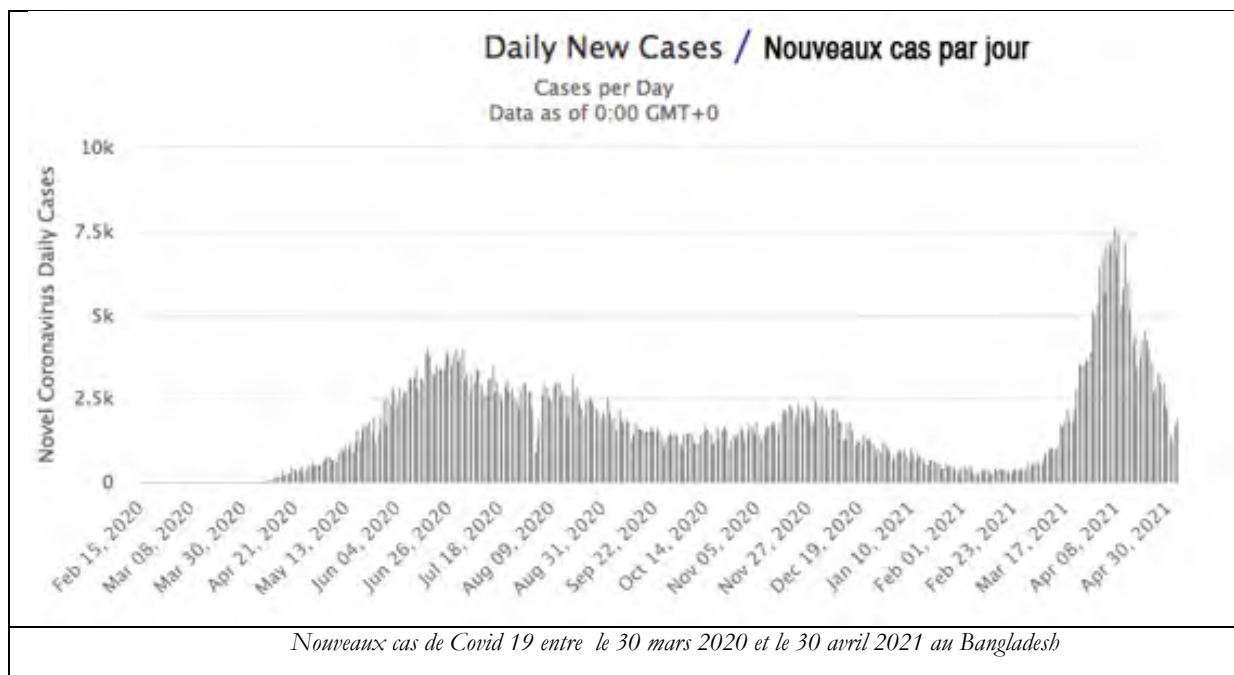
L'hôpital propose des formations en soins intensifs pour le personnel soignant et pour les laborantins : un laboratoire dédié aux tests covid y a été ouvert.

GK procède aussi à des campagnes de collecte de plasma de malades guéris pour soigner les cas graves. Le don de sang ou de plasma est traditionnellement gratuit au Bangladesh. Toutefois le flacon de 450ml d'anticorps extraits est ensuite vendu à 5000 Tk.»

### **GK et les tests**

« Sont reconnus par le gouvernement les tests PCR et les tests antigéniques. Le Bangladesh dispose de 113 laboratoires équipés. Il n'y en a pas assez, il faudrait plus pour pouvoir pratiquer plus de tests. Le teste PCR est facturé environ 200 Tk dans le public et de l'ordre de 2 à 4000 Tk dans les laboratoires privés.

Deux laboratoires GK procèdent au dépistage du virus : un à Dhaka et un à Savar en utilisant les tests PCR et antigéniques.



Le texte du Dr. Kadir qui précède date de la mi-avril durant le pic de la deuxième vague. Ce pic semble aujourd'hui dépassé (source [worldometers.info/coronavirus/country/Bangladesh](http://worldometers.info/coronavirus/country/Bangladesh)). Il y a un peu moins de 2000 nouveaux cas par jour (contre 7000 à la mi-avril) et moins de 70 décès avec un total de 765.596 cas confirmés et 11.705 décès. Il ne s'agit là que des patients testés, hospitalisés ou décédés à l'hôpital. Leur nombre total est donc largement sous-estimé mais cette courbe est un indicateur pertinent de la tendance.

## Actualités TÉLÉMÉDECINE

### GMT (Gonoshasto Telemedicine Project)

Programme récemment initié par GK, la consultation à distance dite TÉLÉMÉDECINE, a fait l'objet d'échanges avec le Dr Kadir. Vous trouverez la trame de base de ce nouveau programme que nous finançons sur notre site ([comgksavar.org](http://comgksavar.org)). En voici les dernières nouvelles :

« Le chantier, commencé en janvier, n'a pas encore beaucoup d'ampleur, il n'est devenu fonctionnel à plein temps que depuis début avril. Nous avons dû attendre deux mois pour recevoir l'agrément. du gouvernement .

Le programme est en cours dans plusieurs districts du nord du pays, dans la région de Rangpur, ainsi que dans les régions de Mymensingh et de Rajshahi.



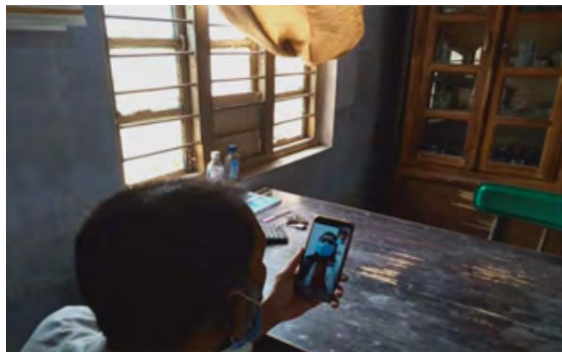
*Affichette publicitaire annonçant la mise en route d'un service de télémédecine entre des centres de santé GK et l'hôpital Nagar à Dhaka*

Nous prodiguons ainsi des soins depuis trois mois avec le personnel et l'équipement dont nous disposons. Nous procédons par étapes. L'administration locale a été informée et conviée à visiter les centres. Nous avons utilisé les médias locaux pour annoncer le nouveau service de santé.

Nous avons reçu des fonds et des soutiens : certains équipements nous ont été



donnés. Nous allons acheter tout le matériel nécessaire pour compléter l'installation des centres de santé concernés. Les outils requis arrivent peu à peu sur le marché au Bangladesh.



*Paramédic appelant depuis un des centres de santé de GK*

Un médecin coordinateur du projet a été nommé. Six spécialistes basés à l'hôpital Nagar à Dhaka et trois généralistes travaillent en lien avec cinq paramédics. D'autres recrutements sont en cours. Les consultants reçoivent une rémunération spécifique pour ce travail. Les consultations de pédiatrie, gynéco obstétrique, ophtalmologie, et médecine générale sont donc assurées à distance. La médecine générale est accessible à plein temps, les spécialistes interviennent dans des créneaux horaires spécifiques : les patients ont rendez-vous.

Dans les centres de santé, les consultations de base continuent d'être réalisées par des paramédics, des médecins diplômés ou de jeunes internes (selon la localisation des centres) et les patients ne se voient proposer une consultation de télé-médecine que pour la prise en charge de pathologies trop lourdes ou complexes pour être traitées par les équipes locales.

Nous rencontrons parfois des problèmes techniques avec des coupures d'électricité ou des insuffisances de fourniture du réseau internet. En certains lieux, nous devons acheter des mégaoctets supplémentaires. L'électricité est présente même sur les chars. Quand l'image n'est pas possible, les consultations se font à l'aide de téléphones portables.

À l'heure actuelle nous avons réalisé 1609 consultations avec une fréquentation de

711 hommes pour 898 femmes. La pandémie crée des conditions favorables au développement de la télé-médecine.



*Médecin ou interne en ophtalmologie répondant au paramédic depuis l'hôpital Nagar à Dhaka*

Il faut encore nous roder et monter en puissance : Nous allons continuer le recrutement des médecins et des paramédics, les former.

Nous devons encore informer la population cible à travers les paramedics des centres, par la distribution de tracts, la création de banderoles etc. Le confinement complique beaucoup les choses, car les gens ne peuvent pas se rendre dans nos centres. En milieu rural, les personnes n'osent pas trop sortir de chez elles.

Les médecins et spécialistes sont très contents de pouvoir travailler sans avoir à faire les longs et fatigants déplacements habituels (des centaines de kilomètres assortis d'un séjour sur place pour 24 ou 48 heures). Cela leur permet d'autre part d'exercer en toute sécurité face à la Covid.

GK considère que c'est un projet très positif pour les habitants des zones difficiles d'accès qui sans cela ne verraient jamais de médecin diplômé ou de spécialiste. Il va se développer à l'avenir, car, avec le confinement, il n'y aura peut-être pas d'autres alternatives pour se soigner. Beaucoup de médecins se disent intéressés au développement de la télé-médecine car il faut se tenir prêt pour de futures pandémies (!). On constate d'ailleurs que les médecins sont de plus en plus familiarisés avec cette méthode ».

Le Dr Kadir nous a confié avoir lui-même été entièrement pris en charge et soigné

de cette façon quand il a développé des symptômes de la Covid-19 avec partage de tous les résultats d'examens et envoi de prescriptions, tout en permettant de respecter les consignes d'isolement pendant une grosse quinzaine de jours.

*Ainsi, ce qui était « dans les cartons » depuis quelques années à l'intention des villages difficilement accessibles aura trouvé sa concrétisation de façon conjoncturelle par l'arrivée de cette terrible pandémie.*

### **Auprès des plus pauvres parmi les pauvres : le Dr Zafrullah auprès des hindous d'un village saccagé par des membres du Hefazat**

*Message du Dr. Kadir :*

« Cher tous,

Vous avez peut-être appris par les nouvelles, qu'un village nommé Naogaon a été attaqué le 17 mars dans l'Upazilla Salna du district de Sunamganj dans la région de Sylhet. Il s'agit d'un village loin de tout, privé de tout équipement moderne dont les habitants sont très pauvres et sans éducation. Il a été dit que, suite à un message contradictoire posté sur Facebook par l'un des jeunes de ce village, que ce serait des leaders islamiques qui ont attaqué le village, battu les villageois et détruit les temples hindous, etc.



Traversée de la rivière en bateau

Les forces de l'ordre n'ont pas été en mesure de les protéger à temps. Il y a de nombreuses controverses au sujet des attaquants du village. Certains parlent de parti islamique,

d'autres de dirigeants locaux du parti au pouvoir, et d'autres encore de musulmans locaux. Quoi qu'il en soit, c'est très inattendu et la société civile a protesté contre cette attaque.



*Le Dr. Kadir avec une vieille dame hindoue dans sa maison dévastée*

Le 23 mars, Zafrullah s'est rendu sur place avec d'autres dirigeants pour voir personnellement la situation et exprimer sa solidarité. Je l'ai accompagné pour veiller à la santé de Zafrullah et pour évaluer l'état de santé des gens du village et des environs. C'était une journée très ensoleillée. Le trajet était très long et les communications routières mauvaises. Zafrullah n'était pas bien et la chaleur a aggravé son état. Mais il l'a fait.

Il a marché en s'appuyant sur d'autres, il a traversé la rivière en bateau et fait une partie du chemin à moto. Je n'avais jamais vu Zafrullah faire de la moto depuis que je suis à GK. Quoiqu'il en soit, il visite le village, parle aux gens, discute avec le chef du village et les dirigeants. Nous donnons un peu d'argent à une vieille femme (cf. sa photo avec moi). Nous voyons que le gouvernement fait distribuer du matériel aux villageois. Je peux constater le très mauvais état de santé des habitants du village. J'ai constaté qu'il n'avaient jamais vu un médecin diplômé de leur vie – notamment les personnes âgées, les femmes et les mères enceintes. Ils dépendent des charlatans et des pharmacies locales.

Zafrullah est rentré seul en avion et moi par la route. Nous avons pris la décision d'organiser un camp médical dans ce village quand la situation sera apaisée.

Il ne s'agit pas d'un sujet très important qui mérite en soi d'écrire un rapport et de le partager avec vous. Je veux juste vous montrer que GK est là avec les personnes vulnérables de la société, même avec des ressources limitées. C'est ce qui rend GK différent des autres. »

*N.B. Tout est parti d'un message sur Facebook qui critiquait un leader du Hefazat e Islami pour s'être opposé à la célébration du centenaire de Bangabandhu et à la venue du premier ministre indien Modi (hindouiste à*

*la politique anti-musulmane affirmée). Venu des villages voisins, une centaine de membres du Hefazat armés ont saccagé une trentaine de maisons et endommagé une quarantaine d'autres.*

*Pour une fois, la réaction de la société civile sur internet et dans les journaux a été inhabituellement forte. « Nous condamnons fortement l'attaque d'au moins 75 maisons hindoues ... titre le Daily Star le 19 mars en première page. À la suite de cette réaction, une centaine d'attaquants ont été arrêtés, mais, avant eux, l'auteur du malheureux message.*

## GK REPREND LES DISTRIBUTIONS DE NOURRITURE

GK, en dépit de ses difficultés financières, a repris ses distributions de colis pour les familles les plus pauvres. Grâce à des donateurs privés et institutionnels, 600 colis de 24 kg ont été distribués à Dhaka et 2500 le seront pour l'Eid avant le 10 mai.

*Préparation des colis*



## LES ROHINGYAS À BHASAN CHAR



*Situation de Bhasan Char dans le golfe du Bengale*

Les journaux français se sont largement fait l'écho du transfert des premiers réfugiés rohingyas dans une île partiellement submersible du golfe du Bengale. Les agences de l'ONU et



*Vue partielle d'un bloc de 4 bâtiments sur pilotis composés de 16 pièces pour 16 familles de 4 personnes une mare au centre du bloc..*

les grandes ONG internationales s'étaient élevées contre cette délocalisation dans cette île à priori inhospitalière et loin de tout, et ont refusé d'y opérer. Aménagée par la marine bangladaise



et des ingénieurs chinois, elle a été conçue pour abriter 100 000 Rohingyas dans des bâtiments sur pilotis en dur. Elle est protégée des tempêtes et d'un éventuel tsunami par un mur d'enceinte que complètent des abris anti-cycloniques.

18 000 Rohingyas volontaires y ont déjà été transportés par bateau en plusieurs fois. En l'absence des grandes ONG internationales, le gouvernement bangladais a fait appel à une quarantaine d'ONG banglades pour assurer les soins de santé, de scolarisation etc. Il a donc fait appel à GK qui s'est senti moralement obligé d'y installer un centre de santé mais qui ne peut bénéficier pour le moment du financement que lui procure son adossement au HCR et à Malteser International dans les camps de Cox's Bazar. Il s'est donc retourné vers le CFS.



*Le transfert de 1500 Rohingyas par bateau*

Après débat - car nous partageons l'inquiétude des ONG quant à la viabilité et la sécurité des installations, la liberté de choix laissée aux Rohingyas de s'y installer ou non - nous avons finalement décidé de faire confiance

à GK dont la vocation est d'aller là où les plus vulnérables ont besoin d'eux.

Nous avons envoyé 20 000 euros (du CFS et du Comité du Cher) pour les aider au démarrage de leur Centre. Il y est prévu des soins de santé, de la prévention et de l'éducation à une nutrition saine, à l'hygiène, à la formation à l'horticulture et l'élevage du petit bétail ainsi qu'un entraînement à la protection civile en temps de tempête. Seuls sont accessibles actuellement les soins de santé primaires.

Le HCR et plusieurs grandes ONG internationales dont Malteser Internationale ont finalement accepté d'inspecter l'île et en sont repartis avec un avis positif qui, l'espérons-nous, se traduira en soutien à GK et aux autres ONG banglades opérant dans l'île, sans quoi GK ne pourra s'y maintenir.



*Enfants dans une rue de Bhasan char*

NB Le maintien de contrôles très stricts à l'entrée et à la sortie des camps rohingyas de Cox's Bazar continuent à les préserver de la covid 19 semble-t-il.

✂-----  
 Renvoyer à COMITE FRANÇAIS DE SOUTIEN GK SAVAR BANGLADESH 52 Boulevard de Vaugirard 75015 PARIS (mai 2021)

**Je choisis un don ponctuel (à l'ordre du CFS GK Savar Bangladesh) : ..... €**

**Je veux soutenir les actions GK retenues par le Comité et je donne par virement automatique mensuel**  
 (merci de m'adresser un relevé d'identité bancaire du CFS pour que j'en fasse la demande à ma banque) :

**10 €** (3.40 € avec déduction fiscale)     **50 €** (17 € avec déduction fiscale)     **autre : .....€**

Prénom ..... Nom .....

Adresse.....

Adresse internet .....@ .....